

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DAN MODEL *PEER GROUP*  
TERHADAP PERILAKU IBU MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER  
SERVIKS**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:**

**I'ANA AULIA ANDARI**

**J 210 100 015**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2014**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jln. A.Yani, Tromol Pos 1 Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417 Surakarta 57102

---

**Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah**

Yang bertanda tangan di bawah ini pembimbing skripsi/tugas akhir :

**Pembimbing I**

Nama : Sulastris, S.Kp., M.Kes

NIK : -

**Pembimbing II**

Nama : Sri Ennawati, S.Kp., M.Kes

NIK : -

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa :

Nama : I'ANA AULIA ANDARI

NIM : J 210 100 015

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DAN MODEL  
*PEER GROUP* TERHADAP PERILAKU IBU  
MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan. Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 19 Juli 2014

**Mengetahui,**

Pembimbing I

(Sulastris, S.Kp., M.Kes )

Pembimbing II

(Sri Enawati, S.Kp., M.Kes)

## SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

~~\_\_\_\_\_~~

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : I'ANA AULIA ANDARI  
:  
NIM : J 210 100 015  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
:  
Program Studi : S1 Keperawatan  
:  
Judul Skripsi : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DAN MODEL  
*PEER GROUP* TERHADAP PERILAKU IBU  
MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, serta menampilkannya dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Surakarta, 19 Juli 2014

Yang menyatakan



I'ANA AULIA ANDARI

## PENELITIAN

### PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DAN MODEL *PEER GROUP* TERHADAP PERILAKU IBU MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

I'ana Aulia Andari\*, Sulastri\*\*, Sri Ennawati\*\*\*.

#### ABSTRAK

Kanker serviks merupakan jenis penyakit kanker yang paling banyak diderita wanita diatas usia 18 tahun atau wanita usia produktif. Kanker ini merupakan kanker mematikan ke dua di dunia setelah kanker payudara (IARC, 2010). Letak anatomi dari leher rahim atau serviks yang berada di bagian dalam tubuh menyebabkan wanita sulit untuk melihat tanda yang muncul secara fisiologis. Disisi lain kurangnya pengetahuan wanita tentang kanker serviks dan cara pencegahan serta deteksi awal juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seorang wanita yang sudah terkena kanker serviks masuk kedalam fase stadium lanjut hingga mengarah pada kematian. Dalam penelitian ini penulis akan mengambil satu lokasi dalam suatu komunitas yang anggota didalamnya semua seorang wanita usia 30-60 tahun sebanyak 86 orang yaitu di perkumpulan ranting Aisyiyah yang berada di kecamatan Kartasura, Desa Pucangan. Peneliti akan membagi kelompok tersebut menjadi dua kelompok dengan diberikan perlakuan berbeda, yaitu kelompok kontrol sebanyak 43 orang dengan diberikan pendidikan kesehatan lewat ceramah dari peneliti dan kelompok eksperimen 43 orang diberikan model *peer group* (kelompok sebaya) dengan teknik sampling *multistage random sampling*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan model *Peer Group* terhadap perilaku Ibu melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Dengan statistik Perilaku ibu melakukan deteksi dini kanker serviks baik pada kelompok eksperimen Perilaku baik pada *post test* terdapat 27 (62,8%), perilaku cukup 5 orang (11,6%) dan kurang baik sebanyak 11 orang (25,6%). sedangkan perilaku pada kelompok kontrol pada *post test* terjadi perubahan perilaku dari 34 (79,1%) responden yang kurang mendukung berkurang menjadi 5 responden (11,6%) yang berperilaku cukup, namun dijumpai adanya responden yang mendukung baik yaitu sebanyak 4 orang (9,3%).

**Kata kunci:** Deteksi dini, Pendidikan kesehatan, Model *peer group*, Pengetahuan, Perilaku.

## **EFFECT OF HEALTH EDUCATION AND MODEL PEER GROUP TO WOMAN BEHAVIORAL AGAINST FOR DOING CERVICAL CANCER EARLY DETECTION**

**I'ana Aulia Andari\*, Sulastri\*\*, Sri Ennawati\*\*\*.**

### **ABSTARCT**

Cervical cancer is a type of cancer that affects most women over the age of 18 or women of childbearing age . This cancer is the second deadliest cancer in the world after breast cancer ( IARC , 2010) . Location of the anatomy of the neck of the uterus or cervix are located inside the woman's body causes difficult to see signs appear physiologically Yag . On the other hand the lack of knowledge of a woman neighbor and how to prevent cervical cancer and early detection is also one of the factors that affect a woman who had cervical cancer entered into the phase of advanced stage to lead to death . In this study the authors will take a single location within a community member in it all of a woman aged 30-60 years as many as 86 people are in association branches located in the district Aisyiyah Kartasura , Pucangan village . Researchers will divide the group into two groups with different treatment given , namely the control group were 43 persons with health education is given through lectures from researchers and experiment groups given 43 models of peer group with a sampling multistage random sampling technique . The results of this study showed there are significant health education with behavioral models of the Peer Group on Mother did Cervical Cancer Early Detection between the experimental group with the control group . The behavior of a mother with stats early detection of cervical cancer both in the experimental group on the post-test either Behaviour there were 27 ( 62.8 % ) , the behavior is quite 5 people ( 11.6 % ) and poor as many as 11 people ( 25.6 % ) . whereas the behavior of the control group at post-test behavioral changes of 34 ( 79.1 % ) respondents were less supportive reduced to 5 respondents ( 11.6 % ) who behave fairly , but found the existence of respondents who support either as many as 4 people ( 9 , 3 % ) .

**Keywords : Early detection, Health education, Peer group models, Knowledge, Behavior.**

## PENDAHULUAN

Kanker serviks atau disebut juga kanker leher rahim merupakan jenis penyakit kanker yang paling banyak diderita wanita diatas usia 18 tahun atau wanita usia produktif. Kanker serviks menempati urutan ke dua menyerang wanita dalam usia subur, yang pada tahun 2005 menyebabkan lebih dari 250.000 angka kematian. Sekitar 80 % dari jumlah kematian tersebut terjadi pada negara berkembang. Tanpa penatalaksanaan yang konkrit, diperkirakan kematian akibat kanker serviks akan meningkat 25 % dalam jangka waktu 10 tahun mendatang (WHO, 2006).

Jumlah penderita kanker leher rahim di Indonesia sekitar 200 ribu setiap tahunnya dan menduduki peringkat kedua setelah kanker payudara penyebab kematian wanita. Lebih dari 70 % penderita yang datang ke rumah sakit sudah pada kondisi lanjut. (Depkes, 2007). Sama halnya dengan peringkat kanker serviks dilingkup dunia dan Indonesia, di wilayah Jawa Tengah sendiri kanker ini menempati urutan kedua setelah kanker payudara (Dinkes Jawa Tengah 2006).

Begitu pula data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2012 yang menyebutkan bahwa menyebutkan angka kasus neoplasma serviks sebanyak 69 kasus dan menduduki kasus neoplasma diurutan kedua setelah neoplasma mammae. Kasus tersebut menyebar di kecamatan yang berada dalam lingkup wilayah kabupaten Sukoharjo.

Mengerucut ke bagian kecamatan Kartasura sebagai kecamatan yang mempunyai cukup wilayah kerja puskesmas sebagai pusat kesehatan yang melayani jumlah penduduk 93.932 dengan jumlah laki-laki 45.419 dan perempuan sejumlah 48.513. Kasus neoplasma serviks pada tahun 2012 sebanyak 12 kasus dengan stadium lanjut, dan Januari tahun 2013 hingga bulan Agustus terdapat 14 kasus dengan 9 kasus lama dan 5 kasus baru dan rasio dari tahun 2012 , 5 pasien meninggal dunia (Sympus Puskesmas Kartasura , 2013).

Sebagian besar penderita kanker leher rahim (serviks) datang berobat dalam stadium lanjut, sehingga keberhasilan pengobatan sangat rendah (WHO Statistic ,2005). Hasil pengobatan akan lebih baik bila masih dalam stadium lebih dini. Angka kematian ibu diharapkan akan menurun. Melalui proses skrining dengan program Inpeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA), pap smear diharapkan wanita akan terlindung dari ganasnya kanker serviks ini.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal di Puskesmas Kartasura pada bagian promosi kesehatan, untuk promosi deteksi dini kanker serviks sendiri belum berjalan optimal. Penderita datang dengan keluhan perdarahan dan ketika dilakukan pengecekan oleh petugas kesehatan dengan menggunakan spekulum ternyata sudah mengalami *hyperplasia* hingga vulva atau sudah masuk ke stadium lanjut. Biasanya pasien yang datang ke puskesmas ini untuk meminta rujukan kemoterapi dan penyinaran.

Kecamatan Kartasura memiliki ragam organisasi perkumpulan wanita, yang salah satunya adalah perkumpulan organisasi wanita islam Aisyiyah yang berada di lingkup Ranring desa Pucangan yang anggotanya termasuk banyak. Dalam perkumpulan ini beranggotakan wanita usia antara 30-60 tahun sebanyak 86 orang. Dari hasil wawancara pada ketua organisasi tersebut diperoleh informasi bahwa dalam forum pertemuan mereka belum pernah di berikan penyuluhan perihal deteksi dini kanker serviks. Hasil wawancara pada beberapa anggota juga masih belum mengerti bagaimana tanda gejala, pencegahan dan cara untuk mendeteksi awal terhadap adanya kanker serviks.

Dengan latar belakang masalah tersebut peneliti ingin memberikan perlakuan terhadap satu kelompok perkumpulan anggota Aisyiyah ranting Pucangan dengan jenis pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan metode ceramah oleh peneliti dan metode *peer group* oleh salah satu anggota kader yang sebelumnya sudah pernah menderita kanker serviks untuk memberikan pengertian kanker serviks hingga pentingnya melakukan deteksi dini kanker serviks.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektifitas pengaruh pendidikan kesehatan dan model *peer group* terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku para ibu di perkumpulan wanita Aisyiyah cabang Surakarta dalam hal untuk deteksi secara dini kanker serviks. Tujuan khususnya adalah 1) Mengetahui tingkat pengetahuan ibu

tentang deteksi dini kanker serviks sebelum di berikan pendidikan kesehatan. 2) Mengetahui peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini kanker serviks. 3) Untuk mengetahui efektivitas model *peer group* terhadap pengetahuan ibu untuk perilaku deteksi dini kanker serviks. 4) Mengetahui perilaku ibu untuk mau melakukan deteksi dini kanker serviks.

## LANDASAN TEORI

### A. Kanker serviks

Kanker serviks dikenal sebagai kanker pada usia reproduktif. Namun, juga terjadi pada usia dekade lima, enam, tujuh. Umumnya pada wanita usia tua tidak dilakukan skrining untuk kanker serviks. Akibatnya, insiden pada populasi ini lebih tinggi dari yang diperkirakan. (Rasjidi, 2009).

#### Faktor Resiko

Merupakan faktor yang dapat mendukung terjadinya kanker serviks ke stase lanjut. Menurut Schorge 2008, faktor resiko dapat diklasifikasikan menjadi: 1) Usia, 2) Kebiasaan merokok, 3) Kekurangan nutrisi, 4) Resiko dari tindakan medis seperti, a) Kombinasi kontrasepsi oral, b) Immunosuppressi, c) Proses skrining yang tidak adekuat.

#### Transmisi dan Etiologi

Penyebab utama terjadinya kanker serviks adalah dengan infeksi *human papillomavirus* (HPV). Ditularkan melalui hubungan seksual, perilaku hubungan seksual pasangan yang mempunyai riwayat terinfeksi HPV.

### Patologi

Kanker serviks terjadi melalui karena serangkaian proses yang berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama dan progresif. Berawal dari sel yang mengalami masa mutasi kemudian menjadi sel yang displastik sehingga terjadi kelainan epitel yang disebut displasia. Kelainan epitel ini disebut juga dengan nama neoplasma intraepitel serviks (NIS). Neoplasma intraepitel serviks ini dapat diklasifikasikan ke dalam NIS 1 (displasia ringan), NIS 2 (displasia sedang), NIS 3 (displasia berat) berlanjut pada karsinoma *in-situ* masa ini berlangsung selama 1-7 tahun. Masa NIS berkembang menjadi karsinoma *in-situ* disebut masa lesi *pra-kanker*. Karsinoma *in-situ* dapat berkembang lagi menjadi tahap yang lebih invasif dengan jangka waktu 3-20 tahun. (Dalimartha, 2004).

### Deteksi Dini

Deteksi dini adalah usaha untuk menemukan adanya kanker yang masih dapat disembuhkan, dimana kanker tersebut masih berada pada level awal, dengan kualitas yang belum lama tumbuh, masih kecil, masih dalam area lokal yang belum mengalami metastasis serta belum memberikan dampak kerusakan yang berarti terhadap masyarakat tertentu dan satu periode tertentu dengan tujuan untuk menemukan adanya kanker secara lebih dini yang nantinya masih dapat disembuhkan guna menekan angka mortalitas dan morbiditas dari kanker itu sendiri (Sukardja, 2000).

Metode deteksi dini ini ada dua macam yang umum dilakukan di Indonesia salah satunya adalah

dengan menggunakan: 1) Metode IVA (Inspeksi visual asam asetat) dengan cara mengoleskan cairan asam asetat pada dinding serviks, dan 2) metode pap smear yaitu dengan cara mengambil sedimen cairan serviks untuk di periksa jumlah biakan HPV di laborat.

### Pendidikan Kesehatan

Menurut Retnosari 2010, menyatakan pendidikan kesehatan merupakan segala sesuatu yang direncanakan untuk mempengaruhi seseorang maupun kelompok, sehingga mereka mampu melakukan apa yang diharapkan oleh pendidik. Dari penjabaran tersebut diketahui unsur pendidikan salah satunya: input yang bersumber dari individu, kelompok maupun masyarakat, pelaku pendidik, proses dimana dimulai dari rencana untuk mempengaruhi, output atau hasil keluaran yang diharapkan oleh pelaku pendidik terhadap peserta didik berupa perilaku. Sedangkan menurut Notoadmojo, 2005 menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan itu sendiri merupakan penerapan jenis pendidikan yang terfokus pada kesehatan. Semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

### Peer Group

Dikutip dari Berk 1991 dalam Maryam 2001 menjelaskan bahwa peer group merupakan suatu bentuk kelompok sosial yang memiliki nilai-nilai unik dan memiliki standar perilaku dengan struktur sosial serta terdapat pemimpin dan yang dipimpin.



Sedangkan menurut Tiwi 2012 menjelaskan bahwa pendidikan sebaya (*peer group*) adalah sebuah konsep populer yang mengacu pada berbagai pendekatan seperti saluran komunikasi, metodologi, filosofi, dan strategi. Istilah '*peer group*' merujuk pada suatu pengertian sesuatu yang berdiri sama dengan yang lain, sesuatu milik yang sama atau dengan kata yang sederhana sebagai pendidikan sebaya. Kelompok yang dimaksudkan terutama kelompok masyarakat yang dikategorikan berdasarkan umur, kelas atau status.

Fungsi *peer group* diantaranya: a) Mengajarkan kebudayaan, b) Mengajarkan mobilitas sosial, c) Membantu peranan sosial yang baru. d) *peer group* sebagai sumber informasi bagi orangtua dan guru bahkan untuk masyarakat. e) Dalam *peer group*, individu dapat mencapai ketergantungan satu sama lain. Sedangkan cirinya adalah: a) Tidak mempunyai struktur organisasi yang jelas. b) Bersifat sementara. c) *Peer group* mengajarkan individu tentang kebudayaan yang luas.

### Pengetahuan

Sunaryo (2004) menjelaskan, pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang diperoleh dari proses sensori khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu. Dalam Notoatmodjo (2007) menjelaskan domain pengetahuan mencakup: a) Tahu (*know*), b) Memahami (*comprehension*), c) Aplikasi (*application*), d) Analisis (*analysis*), e) Sintesis (*synthesis*), f) Evaluasi (*evaluation*).

### Perilaku

Perilaku dari sudut pandang

biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau pada hakikatnya, perilaku merupakan suatu aktivitas manusia itu sendiri (Notoatmodjo, S, 2007)

Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan, yang mempunyai dua batasan yaitu respon dan stimulus (Notoatmodjo, S, 2007).

### METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian quasi eksperimental dan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian dengan rancangan *one group design pretest-posttest with control group*. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner penelitian untuk mengukur pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang deteksi dini kanker serviks dan lembar observasional untuk mengukur perubahan perilaku.

Dalam penelitian ini peneliti akan mengambil satu lokasi dalam suatu komunitas yang anggota didalamnya semua seorang wanita usia 30-60 tahun sebanyak 86 orang yaitu di perkumpulan ranting Aisyiyah yang berada di kecamatan Kartasura, Desa Pucangan. Peneliti akan membagi kelompok tersebut menjadi dua kelompok dengan diberikan perlakuan berbeda, yaitu kelompok kontrol sebanyak 43 orang dengan diberikan pendidikan kesehatan lewat ceramah dari peneliti dan kelompok eksperimen 43 orang diberikan model *peer group* (kelompok sebaya) dengan teknik *sampling multistage random*

*sampling.* Setelah dilakukan penelitian dengan dua kelompok kontrol dan dua kelompok perlakuan ini hasil data akan di analisis menggunakan t-independent test untuk dibandingkan tingkat keefektifitasan antara perlakuan 1 dan 2 untuk mengubah perilaku ibu mau melakukan deteksi dini kanker serviks.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### a. Univariat

Tabel 1. Data karakteristik responden kelompok eksperimen

Karakteristik	Kelompok eksperimen	
	Jumlah	(%)
Umur		
30-45 tahun	18	41,9
> 45 tahun	25	58,1
Pendidikan		
SD	0	0,0
SMP	11	25,6
SMA	28	65,1
PT	4	9,3
Pekerjaan		
Tidak bekerja/ibu rumah tangga	11	25,6
Buruh/swasta	21	48,8
pegawai/ pns	11	25,6

Tabel 2. Data karakteristik responden kelompok kontrol

Karakteristik	Kelompok kontrol	
	Jumlah	(%)
Umur		
30-45 tahun	20	46,5
> 45 tahun	23	53,5

### Pendidikan

SD	1	2,3
SMP	18	41,9
SMA	22	51,2
PT	2	4,7

### Pekerjaan

Tidak bekerja/ibu rumah tangga	23	53,5
Buruh/swasta	17	39,5
pegawai/ pns	3	7,0

### Pembahasan

#### A. Umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen berumur antara 30-45 tahun yaitu 41,9% dan pada kelompok kontrol sebagian besar berumur lebih dari 45 tahun yaitu 53,5%.

#### B. Pendidikan

Dilihat dari tingkat pendidikan, pada kedua kelompok tersebut sebagian besar adalah SMA yaitu 65,1% pada kelompok eksperimen dan 51,2% pada kelompok kontrol.

#### C. Pekerjaan

Dari hasil prosentase responden pada dua kelompok menunjukkan bahwa pekerjaan pada kelompok eksperimen sebagian besar adalah buruh atau wiraswasta sebesar 48,8% dan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebesar 53,5%

#### D. Perilaku

Tabel 2. Sentral tendensi perilaku ibu melakukan deteksi dini kanker serviks

Dari data tersebut menunjukkan rata-rata nilai *post test* perilaku ibu melakukan deteksi dini kanker

	<i>Post test</i> Perilaku kel.eksperimen	<i>Post test</i> Perilaku kel. kontrol
Rata-rata	14,42	5,16
Median	19,00	2,00
SD	7,304	6,141
Minimum	1	1
Maksimum	20	19

serviks kelompok eksperimen dan kontrol berbeda jauh yaitu 14,42 dan 5,16. Setelah itu skor yang diperoleh dari hasil pengumpulan data kelompok eksperimen dan kontrol kemudian dilakukan pengkategorisasian perilaku, dapat dilihat dalam tabel:

Tabel 3. Hasil *post test* perilaku ibu melakukan deteksi dini kanker serviks

<i>Post test</i> Perilaku	Eksperimen		Kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	27	62,8	4	9,3
Cukup	5	11,6	5	11,6
Kurang	11	25,6	34	79,1
Total	43	100.0	43	100.0

Kategori ini sesuai dengan definisi operasional yaitu, 76% - 100%. Kategori cukup nilaipersentase 56-76% dan kategori kurang nilai persentase < 56%. Dari hasil tabel diatas menunjukkan bahwa kelompok eksperimen menunjukkan kategori baik responden lebih tinggi dari pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 27 responden.

## E. Pengetahuan

Tabel 4. Sentral tendensi pengetahuan responden tentang kanker serviks

	<i>Post test</i> pengetahuan kel. Eksperimen	<i>Post test</i> pengetahuan kel. kontrol
Rata-rata	22,65	22,42
Median	23,00	23,00
Standar deviasi	3,064	1,811
Minimum	8	18
Maksimum	26	26

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa post pengetahuan kelompok eksperimen menunjukkan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu dengan rata rata 22,65. Setelah dilakukan analisis tersebut diatas dilanjutkan dengan analisis pengkategorian tingkat pengetahuan yang ditunjukkan dengan tabel dibawah:

Tabel 5. Hasil *post test* pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks

<i>Post test</i> Pengetahuan	Eksperimen		Kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	40	93,0	39	90,7
Cukup	2	4,7	4	9,3
Kurang	1	2,3	0	0,0
Total	43	100.0	43	100.0

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan kelompok eksperimen menunjukkan kategori baik sebesar 93% dengan jumlah responden 40 orang lebih tinggi dibanding kelompok kontrol.

## b. Bivariat

### 1. Uji normalitas

Karena sampel penelitian sebesar 86 responden maka uji normalitas yang digunakan adalah kolmogrov smirnov yang hasilnya dapat ditunjukkan dengan data berdistribusi normal memiliki nilai  $p > 0,05$  (Arikunto, 2006).

Data Penelitian	Z-hit	$\rho$	Kesimpulan
Perilaku kelompok eksperimen	1,378	0,061	Normal
Perilaku kelompok kontrol	1,388	0,056	Normal
Pengetahuan kelompok eksperimen	1,206	0,109	Normal
Pengetahuan kelompok Kontrol	1,492	0,023	Normal

Kesimpulan dari hasil pengolahan normalitas data tersebut, data berdistribusi normal, untuk selanjutnya dilanjutkan dengan uji homogenitas data dengan uji Levene statistic dengan  $p\text{-value} > 0,05$ .

Data	Levene Statistic	P	Kesimpulan
Perilaku	3,181	0.078	Homogen
Pengetahuan	3,079	0.083	Homogen

Kesimpulan dari data tersebut adalah homogen.

### 2. Uji beda rata-rata pengaruh peer group dan pendidikan kesehatan terhadap perilaku

Setelah dilakukan uji normalitas dan homogenitas data dengan hasil data berdistribusi normal dan semua data homogen, maka dapat dilanjutkan dengan uji analisis data selanjutnya dengan menggunakan uji t-test

Tabel. 8 Hasil uji beda pengaruh pendidikan kesehatan model *Peer Group* terhadap Perilaku Ibu melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

Post test Mean	ttest	p-value	Keputusan
Perilaku			
Kelompok eksperimen	14,42		
Kelompok kontrol	5,16	6,361	0.000
			Ho ditolak

Kesimpulan : Ada pengaruh peer group terhadap perilaku ibu untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

### 3. Uji beda rata-rata pengaruh peer group dan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan

Tabel. 9 Hasil uji beda pengaruh pendidikan kesehatan model *Peer Group* terhadap pengetahuan Ibu dalam melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol

Post test Mean	Ttest	p-value	Keputusan
pengetahuan			
Kelompok eksperimen	22,65		
Kelompok kontrol	22,60	0,086	0.932
			Ho ditolak

Kesimpulan : Ada pengaruh peer group terhadap pengetahuan ibu tentang kanker serviks.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Perilaku ibu melakukan deteksi dini kanker serviks baik pada kelompok eksperimen perilaku baik pada *post test* terdapat 27 (62,8%), perilaku cukup 5 orang (11,6%) dan kurang baik sebanyak 11 orang (25,6%). sedangkan perilaku pada kelompok kontrol pada *post test*

Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Model Peer Group Terhadap Perilaku Ibu Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks (I'ana Aulia Andari)

terjadi perubahan perilaku dari 34 (79,1%) responden yang kurang mendukung berkurang menjadi 5 responden (11,6%) yang berperilaku cukup, namun dijumpai adanya responden yang mendukung baik yaitu sebanyak 4 orang (9,3%).

2. Pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks baik pada kelompok eksperimen mayoritas termasuk baik yaitu 93,0% sedangkan pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks pada kelompok kontrol tidak jauh beda dengan kelompok eksperimen mayoritas juga termasuk baik yaitu 90,7%.
3. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan model *Peer Group* terhadap pengetahuan Ibu dalam melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.
4. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan model *Peer Group* terhadap perilaku Ibu melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.
5. Model peer group lebih efektif untuk mengubah perilaku wanita untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Dibuktikan dengan rata-rata perilaku kelompok eksperimen yang diberikan model ini sebesar 62,8% lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya sebesar 9,3%.

#### Saran

1. Bagi responden

Diharapkan setelah mendapat pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks, masyarakat khususnya perkumpulan kelompok pengajian Aisyiyah di Kartasura dapat merubah perilaku hidup sehat agar tidak terkena kanker serviks. Salah satunya dengan teratur melakukan deteksi dini kanker serviks.

2. Bagi instansi kesehatan  
Instansi kesehatan pada khususnya pusat pelayanan kesehatan masyarakat kecamatan Kartasura dapat menggelar sosialisasi rutin untuk masyarakat khususnya pada wanita dalam hal kanker serviks dan program skrining awal untuk deteksi dini.
3. Bagi profesi keperawatan  
profesi keperawatan mempunyai peran dan fungsi promotif dalam pelayanan kesehatan, fungsi promotif ini biasanya dilakukan dengan pemberian penyuluhan kesehatan dengan dua arah, yaitu perawat sebagai pembicara atau pemateri. Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk memberikan pengetahuan baru mengenai pemberian penyuluhan atau sosialisasi dengan menggunakan metode peer group dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap masyarakat khususnya dalam kaitannya dengan deteksi dini kanker serviks pada wanita yang masih jarang dilakukan.
4. Bagi institusi pendidikan keperawatan  
Institusi pendidikan keperawatan, hendaknya membekali pulamahasiswanya

dengan kemampuan menyampaikan materi kesehatan kepada masyarakat, sehingga kemampuan calon perawat yang nantinya menjadi nara sumber kesehatan di masyarakat dapat diibandingkan baik.

5. Bagi Peneliti selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya dapat mengimplementasikan metode ini untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap responden dalam masalah yang berbeda. Peneliti selanjutnya juga dapat melanjutkan penelitian dari karya tulis ini untuk menghubungkan karakteristik responden yang mencakup, usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan perilaku untuk deteksi dini kanker serviks.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, Robiatul.1.1 (2012). "*Pengembangan Model Konseling Behaviour Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemandirian Belajar Siswa Smpn 4 Wanasari Brebes*." *Jurnal Bimbingan Konseling*.
- Aisah, S., Sahar, J., & Hastono, S. P. (2010). *Pengaruh Edukasi Kelompok Sebaya Terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan Anemia Gizi Besi Pada Wanita Usia Subur Di Kota Semarang*. In Prosiding Seminar Nasional.
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Astutiningrum, Diah. "Efektivitas Edukasi Peer Group Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap Dan Ketrampilan Dalam Pencegahan Kanker Servik Di Kabupaten Kebumen." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* 5.2 (2009).
- Dalimartha, Setiawan. (2004). *Deteksi Dini Kanker dan Simplisia Antikanker*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2012). *Profil Statistik Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*. Sukoharjo : Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- Emilia, Ova. (2008). *Promosi Kesehatan Dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: PT. Pustaka Cendikia Press.
- Harahap, E, Rustam. (1984). *Neoplasia Intraepitel Pada Serviks (NIS)*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Hendratno, Tomi. (2008). *Rumah Sakit Di Semarang*. Undergraduate thesis, Jurusan Arsitektur Fakultas Teknik Undip. (<http://eprints.undip.ac.id/1302/>) (diakses tanggal 7 Oktober 2013).
- Herliansyah, Yudhi. (2006). *Pengaruh Pengalaman Terhadap Bukti Relevan*. Simposium Nasional 9 Padang. (<http://info.sheperbanas.ac.id>) (diakses tanggal 16 Desember 2013)

- International Agency for Research on Cancer (IARC).(2006). *Comprehensive Cervical Cancer Control*.Geneva : World Health Organization Press.
- Karen Basen-Engquist, Rachel T. Fouladi, Scott B. Cantor, Eileen Shinn, Dawen Sui, Mathilde Sharman and Michele Follen. *International Journal of Technology Assessment in Health Care / Volume 23 / Issue 02 / March 2007*. pp 240 – 24, DOI: (http://dx.doi.org/10.1017/S0266462307070171), Published online: 15 April 2007. (di akses tanggal 2 Oktober 2013, Pukul 16.47).
- Kasiram, Moh. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif Kuantitatif*. Malang: UIN Maliki Press.
- Kusumadewi, S., Hardjajani, T., & Priyatama, A. N. 1(2).(2012). *Hubungan antara Dukungan Sosial Peer Group dan Kontrol Diri dengan Kepatuhan terhadap Peraturan pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Modern Islam Assalam Sukoharjo*.Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiwa.
- Machfoedz.(2005). *Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Jogjakarta: Fitramaya.
- Maharsie, L. 9(2). (2012). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks dengan Keikutsertaan Ibu Melakukan IVA Test Di Kelurahan Jebres Surakarta*.46-54.*Gaster*.Jurnal Ilmu Kesehatan.
- Maryam, S. (2001).*Status Gizi, Peer Group dan Aktivitas Harian serta Kaitannya dengan Prestasi Belajar RemajaStudi Kasus pada Dua SMU di Kota Bogor*.Bogor : Institut Pertanian Bogor.
- Notoatmodjo, S. (2003).*Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007).*Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*.Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam.2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Priatini, W., Latifah, M., & Guhardja, S. (2013).*Pengaruh Tipe Pengasuhan, Lingkungan Sekolah, Dan Peran Teman Sebaya Terhadap Kecerdasan Emosional Remaja*.Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen.
- Pratiknya, Ahmad Watik. (2013). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Pratiknya, Ahmad. (2013). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Rasjidi, Imam. (2009). *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker Pada Wanita*.Jakarta : Sagung Seto.
- Retnosari, Retnosari. "Hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu-Ibu Tentang resiko kanker reviks terhadap motivasi melakukan tes Pap Smear di Puskesmas Malati I Sleman

- Yogyakarta." FKIK (Ilmu Keperawatan) 6.6 (2010).
- Sarah Wordsworth, Mandy Ryan, Diane Skåtun and Norman Wau gh. *Women's preferences for cervical cancer screening: A study using a discrete choice experiment*. Dx.doi.org. International Journal of Technology Assessment in Health Care / Volume 22 / Issue 03 / July 2006 , pp 344-350. Cambridge University Press. DOI: (<http://dx.doi.org/10.1017/S0266462306051245>), Published online: 09 August 2006. (di akses tanggal 7 Oktober 2013)
- Saraswati, L. K. (2009). *Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dan Partisipasi Wanita Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks (Di Mojosongo Rw 22 Surakarta)*. (Doctoral Dissertation, Universitas Sebelas Maret).
- Sellors JW, Sankaranarayanan R. (2002). *Colposcopy and treatment of cervical intraepithelial neoplasia: a beginners' manual*. Lyon, France: IARCPress.
- Wijayanti, G. 2(1). (2013). *Bimbingan Teman Sebaya Untuk Mengembangkan Sikap Negatif Terhadap Perilaku Seks Tidak Sehat*. Jurnal Bimbingan Konseling.
- World Health Organization.(2005). *World Health Statistic 2005*. Geneva : World Health Organization Press.
- Yusriyah, Kiayati.(2009). *Let's Talk Pap Smear*. Universitas Gunadarma Staff Blog.(<http://nustaffsite.gunadarma.ac.id/blog/kiayati/2009/01/30/lets-talk-pap-smear>) (diakses tanggal 16 Desember 2013).
- 
- \*I'ana Aulia Andari:** Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
- \*\*Bd. Sulastri, SKp.,M.Kes:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
- \*\*\* Sri Ennawati, SKp.,M.Kes:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
-